

BOLETA DE PREMATRÍCULA PARA EL PERIODO 2 010**Señor(s) Padre de Familia:**

La Dirección se permite recordarle que el Reglamento de Matrícula en el inciso "e" dice: "Que el derecho del estudiante regular de una institución se pierde con el incumplimiento de matrícula y al verificarse falsedad de los datos suministrados" **MATERO () TRANSICIÓN () PRIMERO ()**

DATOS DEL NIÑO

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DE CÉDULA

NACIONALIDAD

SEXO :

MASCULINO ()

FEMENINO ()

VACUNAS:

COMPLETAS ()

INCOMPLETAS ()

NINGUNA ()

DOCUMENTOS ENTREGADOS:

Constancia de Nac. ()

Carné de Vacunas ()

Recibo de luz, teléfono ()

Copia cédula de padres ()

DATOS DE LA MADRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DE CÉDULA

NACIONALIDAD

Dirección Exacta: _____

OCUPACIÓN:

ESTUDIOS REALIZADOS

TELÉFONO CASA

Primaria () Secundaria ()

TELEFONO EMERGENCIAS

Universitaria ()

DATOS DEL PADRE O ENCARGADO

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DE CÉDULA

NACIONALIDAD

Dirección Exacta: _____

OCUPACIÓN:

ESTUDIOS REALIZADOS

TELÉFONO CASA

Primaria () Secundaria ()

TELÉFONO EMERGENCIAS

Universitaria ()

**COMPROBANTE DE PREMATRÍCULA****BOLETA No** _____

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

Devolver esta boleta debidamente llena, los días 6 y 7 de agosto con los documentos: original de constancia de nacimiento, copia de recibo de servicio público y copia de tarjeta de vacunas.